

Madeleine AKRICH

Sociologue, Madeleine Akrich dirige le Centre de Sociologie de l'Innovation à l'école des Mines. Elle a travaillé principalement sur les techniques, de la conception à l'usage. Depuis un certain nombre d'années, ses recherches portent sur des questions relatives à la médecine et à la santé.



Delphine GARDEY

Professeure à l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en Yvelines, Delphine Gardey est historienne et sociologue. Elle est spécialiste des études de genre et de la théorie féministe et s'intéresse plus généralement aux liens techniques-société. Elle est aussi spécialiste de l'histoire des sociétés de l'information. Elle a publié récemment : Ecrire, calculer, classer. Comment une révolution de papier a transformé les sociétés contemporaines (1800-1940), Paris, La Découverte, 2008 et co-édité une première anthologie en français de l'oeuvre de Donna Haraway.



Ilana LOWY

Historienne de sciences, Ilana Lowy est directrice de recherche à l'INSERM (CERMES-INSERM, CNRS et EHESS). Elle s'intéresse à l'histoire de la biomédecine, de la cancérologie, de la médecine tropicale, et aux intersections entre médecine, science et genre. Elle a publié récemment Virus, moustiques et modernité : Science, politique et la fièvre jaune au Brésil, (Paris : Archives d'Histoire Contemporaine, 2001) ; L'emprise du genre : Masculinité, féminité, inégalité, (Paris, La Dispute, 2006) et, avec Catherine Marry, Pour en finir avec la domination masculine : d'A à Z, Paris : Les Empêcheurs de Penser en Rond Seuil, 2007.



Antoine PICON

Ancien élève de l'Ecole polytechnique, Antoine Picon, est ingénieur des Ponts et Chaussées, architecte et docteur en histoire. Il est actuellement chercheur à l'Ecole nationale des Ponts et Chaussées et professeur d'histoire de l'architecture et des techniques à l'Université Harvard. Il est l'auteur de très nombreux articles et d'une série d'ouvrages situés au carrefour de l'histoire de l'architecture et de l'urbanisme et de l'histoire des sciences et des techniques. Il a notamment publié Architectes et ingénieurs au siècle des Lumières (1988), Claude Perrault (1613-1688) ou la curiosité d'un classique (1988), L'Invention de l'ingénieur moderne. L'Ecole des Ponts et Chaussées 1747-1851 (1992), De l'Espace au territoire. L'Aménagement en France XVIe-XXe siècles (1997), La Ville territoire des cyborgs (1998), Les Saint-Simoniens. Raison, imaginaire et utopie (2003). Il termine actuellement un livre sur les liens entre architecture et ville numérique et identité contemporaine.



Corps, Genres, Techniques, Identités

Ce texte a bénéficié des contributions écrites et orales de Simone Bateman, Judith Donath, Anne Lovell, Isabelle Queval, Emmanuele Quinz, Dominique Thouvenin, Judy Wajcman.

INTRODUCTION

Notre propos pourrait partir d'un constat temporaire et nécessairement imparfait. L'idée générale en serait que le corps/les corps auraient été profondément transformés au cours des deux derniers siècles en Occident, autant dans la façon dont ils sont définis scientifiquement (et culturellement) que dans la façon dont ils se trouvent dans la possibilité d'agir, d'interagir et d'être agis. Une façon de décrire ces transformations serait de dire que le/les corps contemporains sont un indice ou un produit des mutations scientifiques et technologiques, une autre serait d'indiquer qu'un trait de l'Occident comme culture pourrait se lire dans la transformation profonde des conceptions, représentations, significations et usages des corps. Ici, comme dans d'autres domaines, se trouveraient interrogés l'historicité et la contextualité des relations nature/culture et le rôle que les sciences et les technologies sont amenées à y jouer. L'extension du domaine de la culture passerait par les sciences et les techniques ouvrant à nouveaux frais la question de la nature.

Ce constat – cette prophétie ? – mérite d'être questionnée en tant que telle, instrui-

te, informée, spécifiée. Texte phare et diagnostic des ruptures contemporaines, le *Manifeste Cyborg* de Donna Haraway¹ a été le premier à envisager de façon assez systématique le répertoire de ces transformations : rôle du mouvement de libération des femmes dans l'émergence d'un sujet dé-corporé ou désindexé de ce qui était toujours donné comme sa nature biologique (un destin) ; transformation radicale de la conception du corps et du vivant par les sciences naturelles ; production et modification des corps par les technologies biomédicales ; effritement des limites corporelles de l'agir du fait du développement des technologies d'information ; artefactualisation croissante des environnements et des modes de vie mais aussi des organismes eux-mêmes. Autant de circulations métaphoriques et matérielles, propres à la fin du 20^e siècle, un moment où les créatures de science fiction – hybrides de nature et d'artificialité, de vivant et de machine – semblent acquérir une forme de réalité. Cette interrogation sur la nature de la transformation historique, sur le devenir de l'humanité et en particulier de ses relations à son milieu de vie et aux autres espèces a été considérée à tort ou à raison comme une question typique de la post modernité. Quelles lectures historiques, philosophiques, anthropologiques, artistiques est-il possible

¹ Haraway ([1985] 2007)

de faire de ces transformations ? Y a-t-il un état (des états) et un statut du corps différent aujourd'hui que dans le passé, quelles sont les limites actuelles du corps, comment se trouve-t-il étendu, reconfiguré, dépassé – ou bien et, au contraire des promesses technologiques, entravé, dissocié, amoindri, contrôlé ? En quoi ces questionnements se trouvent-ils profondément ancrés dans des histoires et des cultures, et quelles sont les alternatives historiques et culturelles à ces états contemporains du/des corps qui seraient à qualifier ?

La réflexion sur ces questions se déploie en autant de sous domaines connus et moins connus, où il peut être question de sexe, de race, de sang, de chair, de matière vivante et inerte, de matérialité et d'immatérialités, d'organisme et de machines, d'humains et d'animaux. La spécificité d'espèce, l'identité du sujet, les hiérarchies de genre et de race se trouvent au cœur de ces questionnements. Les domaines susceptibles d'être étudiés sont donc vastes (médecine, santé, sport, espace, art, littérature...), tout comme les disciplines et les champs susceptibles d'y contribuer : histoire, droit, anthropologie, sociologie, études de genre, études culturelles, études du handicap, domaine « sciences, technologie, société » ou « média, communication, réseau ».

¹ Thouvenin (2001)

I - CIRCULATION DU CORPS ET LIEN SOCIAL

L'évolution des sciences et des techniques a profondément transformé les possibilités d'intervention et en particulier a permis que des transferts s'opèrent entre les corps : du don de sperme au don d'organe, en passant par la moelle osseuse ou plus simplement le sang, la liste de ces échanges est longue.

Ces nouvelles pratiques posent des problèmes redoutables, tout d'abord du point de vue juridique puisque, jusqu'aux lois de bioéthique, aucune règle juridique ne régissait le corps humain en tant que tel, du point de vue politique, en raison du développement des techniques biologiques d'identification des personnes, et enfin du point de vue social : sont visées ici les questions soulevées par l'essor des technologies de reproduction.

Le corps ressource médicale : droits de l'individu, droits du collectif

Jusqu'aux années 1990, le corps n'était appréhendé qu'au travers de la personne, victime d'atteintes à son intégrité physique, les actes effectués par un médecin étant *a priori* considérés de cette manière : seule la prise en considération de l'intérêt thérapeutique de la personne soignée permettait de suspendre les poursuites à son encontre.¹

Cependant l'accès au corps biologique d'une personne non malade, impliqué par l'essor de nouvelles techniques, n'était pas « couvert » par les lois existantes ; le législateur a apporté une réponse à ce problème en faisant intervenir deux éléments : la nécessité d'un consentement de la personne concernée et la reconnaissance d'un intérêt thérapeutique pour autrui qui légitime l'intervention du médecin.

Ces dispositions ont eu pour effet de concentrer l'attention sur le lien entre la personne prélevée et la personne destinataire, lien qui s'est trouvé encadré strictement dans le régime du don. A l'inverse, la question du prélèvement est restée peu explorée² : or, selon que l'on donne du sang, du sperme, un organe ou un ovocyte, le don est extrêmement différent du point de vue des contraintes qu'il impose et des conséquences qu'il est susceptible d'entraîner, ce qui conduit certains à l'idée que la loi actuelle a essentiellement fait prévaloir le point de vue des professionnels de la médecine. Seules quelques analyses se sont intéressées à cette question du prélèvement en lien avec celle du genre, en se focalisant par exemple sur les dissymétries entre l'homme et la femme en ce qui concerne la procréation médicalement assistée.

Par ailleurs, le droit traduisant à un moment donné un état des forces sociales, il n'est pas exempt de contradictions ou du moins d'aménagements complexes : le sort réservé à l'embryon en est un exemple frappant,

puisque, afin d'éviter une opposition frontale avec les anti-avortements, celui-ci a reçu un traitement particulier qui s'oppose à son utilisation par la recherche, sans pour autant lui reconnaître un statut de personne. L'ambiguïté des dispositions relatives à la recherche sur les cellules souches, interdites en principe, autorisées de manière transitoire, illustre les relations compliquées entre droit et pratiques.

La question des liens entre dispositions juridiques et pratiques médicales, mériterait donc d'être abordée, et ceci dans une démarche comparatiste : les dispositions juridiques sont assez variables d'un pays à l'autre, et il conviendrait de s'interroger sur le rôle que joue le droit, au même titre que la biologie, dans la conformation des techniques et des organisations dans lesquelles elles s'insèrent. En quoi finalement le droit est-il un élément central dans la dynamique de l'innovation biomédicale ?

Comme l'illustre l'exemple des cellules souches, ces prélèvements et dons n'ont souvent pas d'intérêt thérapeutique immédiat et sont essentiellement motivés par une démarche de recherche, laquelle peut conduire au développement de connaissances et de techniques ayant une certaine valeur économique et sociale. D'où la question de savoir au fond ce qui est « donné » et quels droits, y compris économiques, cela ouvre vis-à-vis de ce qui en découlera³. Les organisations de patients sont de plus en plus interpellées par cette question : que

² Thouvenin (1999)

³ Bellivier et Noiville (2006)

doivent-elles exiger en échange ? L'usage du matériau donné doit-il être encadré strictement par des contrats ? Faut-il, par exemple, le limiter à la pathologie étudiée au départ, et en interdire l'extension à d'autres domaines de recherche ? Y a-t-il une spécificité du matériau biologique, dans son accroche au corps, qui nécessiterait une approche particulière ? Là encore, des travaux comparatifs internationaux permettraient de saisir les dynamiques de recomposition à l'œuvre dans différents contextes politiques et juridiques.

Les investigations sur ces questions devront également porter sur les marchés illégaux dans le domaine des prélèvements et des trafics d'organes (organisation mafieuses, violence, économies souterraines) et interroger les formes contemporaines de production du corps de l'autre (du pauvre, du minoritaire, du 'racialement' dévalué) comme matériau.

— Le corps reproductif : sciences, techniques, parenté

Pour l'essentiel, en France – comme dans la plupart des sociétés occidentales – l'intérêt des sciences sociales pour ces questions est tributaire de leur 'actualité' scientifique. Avant la naissance de Louise Brown (1978), les recherches sur les pratiques médicales reproductives étaient rares, malgré l'ancienneté de l'insémination artificielle. Dans les années 1980, la sociologie, la démogra-

phie, la philosophie, le droit, ainsi que la bioéthique (dont l'objet est défini par l'étude de ces nouvelles questions) s'emparent de ces innovations. L'histoire comme discipline semble peu engagée, dans l'étude de ce qui apparaît à tous comme un surgissement dont la généalogie est peu questionnée. Ces sujets ont, par ailleurs, peu été étudiés en France, à la différence d'autres pays, dans une perspective de genre. Enfin, l'intérêt des sciences sociales pour ces questions tend à diminuer après le vote des lois de bioéthique en 1994 en dépit d'un essor et d'une transformation de l'offre biomédicale ainsi que de la multiplication des usages et des contextes d'usages de ces technologies.

Cette situation, où la discipline juridique reste en partie seule mobilisée pour traduire les enjeux éthiques et sociaux de la nouvelle médecine reproductive, et où les problématiques de genre demeurent sous représentées, contraste avec l'investissement considérable que consentent certaines institutions sur ces thématiques, par exemple, en Grande-Bretagne, où des programmes de recherches et des structures pluridisciplinaires sont mis en place à l'articulation des *gender studies* et *science studies* (on pourra notamment se référer aux travaux de Maureen Mc Neil et Sarah Franklin et aux recherches conduites à l'Université de Lancaster et de Cardiff dans ces domaines⁴).

Procéder à une évaluation des travaux réalisés dans des contextes institutionnels,

⁴ Mc Neil (1990), Franklin et Ragon (1998)

scientifiques et nationaux différents pourrait être d'un grand intérêt pour définir de nouvelles orientations pour la recherche dans une perspective d'échange et de collaboration entre équipes médicales et sciences sociales.

Au-delà de cette mise à plat comparatiste et réflexive de l'existant, certains domaines méritent de nouvelles investigations, notamment historiques. Les mutations biotechnologiques des années 1980 manquent d'inscriptions et de racines. La période des années 1940-1970 est structurellement sous étudiée, ceci tient en partie à la nécessité de mobiliser des savoirs et des outils qui dépassent le seul cadre de la médecine humaine, comme on le voit dans la récente enquête de Sarah Franklin sur « Dolly » qui nous rappelle l'importance de la médecine vétérinaire dans l'histoire contemporaine de la reproduction humaine⁵.

Les comparaisons internationales semblent par ailleurs d'autant plus s'imposer que les cadres légaux, pour l'essentiel définis dans les cadres nationaux, conditionnent l'ordinaire de ces pratiques tant du point de vue médical que du point de vue social : pas de *'surrogate mothers'* en France, pas d'accès facile aux techniques de procréation assistée pour les couples homosexuels. Quant à la définition de ce que doit et ce que peut être la « médecine prédictive » elle renvoie, semble-t-il, comme l'eugénisme, à des traditions culturelles et nationales très spécifiques.

Plusieurs thèmes seraient donc à explorer dans l'avenir : la question de l'accès aux pratiques de reproduction médicalement assistée (qu'il s'agisse d'analyser la diversification des profils des demandeurs et les reconfigurations des formes de parenté biologiques et sociales liées aux régulations médicales et/ou étatiques) ; la question du traitement de l'infécondité (quelles techniques pour procréer et quels risques à éviter ?) ; la question de la santé et de la qualité de vie pour le futur enfant ; la question de la circulation des embryons et des gamètes⁶.

De manière générale, il semble crucial de ne pas limiter les investigations aux seules sociétés européennes et occidentales. L'usage des technologies de la reproduction, comme plus généralement des technologies biomédicales, doit être envisagé dans les sociétés et économies émergentes. Un autre impératif semble être de promouvoir l'étude des dimensions proprement économiques de ce qui apparaît à proprement parler comme un marché (des marchés) nouveaux et parfois considérables. Il faut promouvoir l'analyse de « l'économie de la reproduction médicalement assistée », de l'innovation à l'usage, des produits aux acteurs, en passant par les spécificités liées aux systèmes de santé et de protection sociale propres à chaque pays.

⁵ Franklin (2007)

⁶ Sur ces points nous renvoyons aux propositions de Simone Bateman dans son intervention qui sera disponible en ligne et à Bateman (2002)

—Le corps ressource du maintien de l'ordre : vie privée et libertés publiques

Les progrès de la biologie n'ont pas eu pour effet de perfectionner la seule identification des maladies, mais aussi celle des personnes, suivies à la trace de leur ADN ou de leur iris : ils ont conduit au développement de tout un ensemble de techniques biométriques dont les usages se démultiplient : carte d'identité nationale électronique et sécurisée, passeport biométrique aux normes européennes, visa biométrique, projet expérimental Pégase de contrôle des passagers à Roissy, fichier centralisé Eurodac de l'Union européenne, rassemblant les empreintes digitales de tous les demandeurs d'asile en Europe, etc. Bien sûr, ces techniques d'identification ne datent pas d'hier – les empreintes digitales en sont un exemple évident – cependant, les modernes comme les anciennes se trouvent transformées par leur couplage avec les technologies de l'information qui permettent une « traçabilité » des personnes.

L'usage de ces technologies, dont l'espace d'application, variable selon les pays, ne cesse de s'élargir, soulève de manière évidente un certain nombre de problèmes quant à la protection de la vie privée et des libertés publiques. Les pratiques déplacent plus ou moins subrepticement certaines frontières ou transforment dans les faits certains principes fondateurs de nos sociétés. Par exemple, l'amendement qui permet

d'avoir recours à l'analyse ADN afin d'établir une filiation pour des étrangers résidant en France et demandeurs d'un regroupement familial est en complète contradiction avec la conception française de la filiation qui se fonde exclusivement sur la déclaration des parents et qui n'a rien à voir avec la biologie et l'acte de procréation.

L'exploration rétrospective et prospective des glissements qui sont opérés par certains usages et leur contradiction éventuelle soit avec des principes forts de l'organisation sociale, soit avec d'autres pratiques permettrait d'alimenter un débat public indispensable sur ces questions. Ici encore, la comparaison avec d'autres pays qui se différencient tant du point de vue des usages des technologies que de celui des principes d'organisation serait éclairante.

II - CORPS AUGMENTÉ, CORPS DÉMULTIPLIÉ : LIMITES ET FRONTIÈRES

Les développements scientifiques et technologiques n'en finissent pas de proposer de nouveaux dispositifs permettant de réparer voire d'augmenter le corps humain et d'en améliorer les performances : prothèses, de l'implant cochléaire à la combinaison de natation ; substances, des vitamines aux produits dopants en passant par les psychostimulants ; et aujourd'hui des dispositifs hybrides tels que ceux imaginés

78

Corps,
genre,
techni-
ques,
identités

grâce aux nanotechnologies. Ces évolutions bousculent et interrogent un certain nombre de limites : « naturel » / « artificiel », légitime/ illégitime, réparation/ expansion (*enhancement*), médical/ non-médical, humain/ non-humain, etc. Le corps numérique étant l'une des versions contemporaines de cette démultiplication.

■ De l'artifice aux frontières de l'humain

S'agissant du corps, cette distinction est à traiter au moins au second degré, tant il est difficile d'imaginer un corps qui ne soit pas déjà marqué, équipé, étendu par différents dispositifs : nous sommes tous déjà des *cyborgs*, pourrait-on dire. Il n'en demeure pas moins que la question des limites et de la légitimité de certaines transformations ne cesse de se poser, réactualisant de façon maladroite une opposition entre le naturel et l'artificiel. Le sport est un des domaines dans lequel cette question revêt une acuité particulière : qu'est-ce qui permet de faire une différence entre les prothèses d'un Oscar Pistorius privé de jambes et la combinaison miracle des nageurs des jeux olympiques 2008, entre les substances considérées comme dopantes, et celles qui ne le sont pas, alors même que la pratique sportive de haut niveau est tout entière tournée vers la production d'un corps « extranaturel » si l'on peut dire, et que cette production engage tout sauf un traitement « naturel » du corps ⁷ ? Les questions que soulève le sport

aujourd'hui se reposent notamment au travers des développements futurs des nanotechnologies et du génie génétique.

La question de l'identité humaine est régulièrement posée dès lors que sa *cyborgisation* apparaît crûment. Les nanotechnologies, en particulier, qui semblent se fondre dans le corps soulèvent ce genre d'interrogations : dès lors qu'il devient possible d'agir directement sur le cerveau de l'individu n'a-t-on pas franchi la limite de l'admissible en la matière ?

Elle se pose aussi sur le cas des xéno-greffes, en cours de développement et qui suscitent des débats autour de la remise en cause de la frontière homme-animal. Comment l'hybridation du corps humain est-elle traitée dans ce contexte ? Comment les chercheurs intègrent-ils cette question des « frontières de l'humanité » dans leur travail de recherche et d'innovation ? En quoi cela conduit-il à privilégier certaines directions plutôt que d'autres ? Et de façon peut-être plus inattendue, émerge la « question animale », c'est-à-dire l'objectivation du corps des animaux et leur mise à mort, dans un contexte où apparaissent des notions comme celles du bien-être animal, irruption de ce que l'on pourrait qualifier avec un brin de provocation comme la commune humanité des hommes et des animaux.

79

— Madeleine AKRICH, Delphine GARDEY, Ilana LOWY, Antoine PICON

⁷ Queval (2004)

— Réparation/ « enhancement » ou multiplication de soi⁸

Un grand nombre de produits et de techniques disponibles aujourd'hui ont été élaborés dans une visée thérapeutique ou de réparation. Dans le domaine de la psychiatrie par exemple, l'on dispose d'un ensemble d'outils – médicaments psychotropes, techniques diverses (thérapie cognitivo-comportementale, remédiation cognitive, stimulation cérébrale profonde) – qui ont permis de soulager des personnes malades en particulier par l'auto-régulation de leurs comportements.

Ces mêmes outils sont utilisés par des personnes *a priori* non malades afin d'améliorer leurs performances, de même que les techniques de procréation médicalement assistées sont aujourd'hui utilisées par certaines femmes pour contourner les limites temporelles de la fécondité. On passe ainsi du domaine de ce qui est considéré comme la réparation à celui de l' « enhancement » ou de la multiplication de soi, sans que la frontière puisse être tracée de manière simple entre ces deux espaces⁹. De même, l'« enrichissement » des aliments par des produits supposés apporter des bienfaits en termes de santé rend manifeste l'obligation toujours plus forte qui pèse sur les individus d'être performants et de s'améliorer sans cesse¹⁰.

Ces transformations visibles dans les domaines du sport, de la médecine, de l'alimentation doivent aussi être examinées au travail, dans la mesure ou l'utilisation des neurosciences, la dissociation de la sphère privée/public du fait des NTIC, la multiplication des modalités de contrôle de l'activité et le renforcement à la fois des technologies d'autoévaluation, d'évaluation et de contrôle des activités et performances collectives et personnelles compte comme l'ordinaire du travail dans la majeure partie des secteurs et domaines d'activité. Judy Wajcman attire ainsi l'attention sur la nécessité d'étudier le rôle des sciences et des technologies comme ressource pour la définition de nouvelles formes de management. Il conviendrait réciproquement d'étudier la façon dont les normes gestionnaires et manageriales font reposer sur l'individu la nécessité de la valorisation/revalorisation de son corps comme force de travail, ce qui alimente la consommation de psychotropes ou le recours à la chirurgie esthétique, tout en édifant les critères apparemment iréniques d'une « economy of happiness » centrée sur l'individu.

Dans tous les cas se pose la question de la normativité introduite par les développements scientifiques et techniques et sur la façon dont le façonnement des corps, de l'alimentation, de la dépendance à certains produits est à l'oeuvre dès l'enfance. La médicalisation de la prise en charge des enfants

80

Corps,
genre,
techni-
ques,
identités

⁸ Selon la traduction proposée par Anne Lovell

⁹ Ehrenberg (1999)

¹⁰ Ehrenberg (1991)

dits 'suractifs', la pénalisation croissante d'une partie de la jeunesse oblige à rouvrir la question des comportements « inadéquats » pour prendre un terme aussi neutre que possible. Des travaux de recherche qui porteraient à la fois sur les pratiques, leurs motivations et leurs effets permettraient d'éclairer la réflexion.

— Le corps digital : médiations, interfaces, extensions

Autre figure du destin pour les jeunes générations, le corps numérique a été hautement investi par la fiction. De la littérature cyberpunk au cinéma hollywoodien, ce thème a été amplement abordé par des romanciers et des réalisateurs comme William Gibson ou encore Paul Verhoven auteurs respectifs de *Neuromancer* et *Robocop*. Il convient toutefois de noter que la réalité a définitivement embrayé sur la fiction avec le développement de prothèses en contact direct avec le système nerveux comme le bras artificiel dont a été récemment doté une *ex-marine* américaine.

Par-delà le mélange de fascination et de répulsion que provoque l'hybridité homme-machine, il convient de noter les liens de plus en plus nombreux qu'entretiennent les technologies numériques avec la question des sens et de la sensation. Le corps digital n'est pas nécessairement un corps augmenté à la façon du cyborg. C'est un corps dont

les sensations et les perceptions sont de plus en plus en plus fréquemment associées aux technologies de l'information et de la communication. La vue et l'ouïe sont d'ores et déjà touchées au travers de la multiplication des images et des sons numériques. Avec les interfaces haptiques ou les ambiances parfumées synthétisées au moyen de l'ordinateur, le toucher et l'odorat sont également appelés à se transformer. En liaison étroite avec les sciences et les techniques, tout un pan de l'art contemporain s'est voué à l'investigation de ces mutations et à l'exploration de certaines de leurs conséquences pour les individus ¹¹.

Des questions de sensation et de perception aux problèmes qui touchent à la construction de l'identité le pas est vite franchi. Rappelons que la fragmentation de l'espace visuel induite par la multiplication des fenêtres sur les écrans d'ordinateur constituait pour Sherry Turkle l'un des indices d'une fragmentation autrement plus profonde de l'identité ¹². Cette interprétation a été remise en cause par la suite par des auteurs comme James Katz et Ronald Rice pour lesquels l'Internet permet au contraire d'afficher une identité cohérente au moyen d'outils comme les pages personnelles et les blogs ¹³. Quelle que soit l'alternative retenue, la question du rôle joué par les technologies de l'information et de la communication dans la construction/reconstruction des identités en relation avec l'évolution de l'univers sensoriel reste posée.

¹¹ Voir par exemple C. Jones (2006)

¹² S. Turkle (1995).

¹³ J. E. Katz, R. E. Rice (2002)

Avec la montée en puissance des univers en ligne, qu'il s'agisse de jeux ou de réseaux sociaux, une série d'autres questions a émergé plus récemment. La particularité de ces univers, comme le souligne Judith Donath dans ses travaux, est d'être entièrement « designés », un design qui inclut aussi bien l'apparence donnée aux internautes que les protocoles qui régissent leurs interactions. Sous quelles conditions l'apparence physique en ligne peut-elle s'assimiler à un corps électronique ? Elle n'en possède ni la stabilité ni les contraintes biophysiques. Ce qui s'avère le plus proche de la persistance et de la pesanteur des corps, ce sont les multiples traces que chacun laisse de son activité en ligne. Faut-il considérer du même coup cette archive stockée sur les serveurs comme le véritable analogue du corps physique ? Il faudrait dans ce cas réfléchir à la façon d'en rendre visible les linéaments essentiels aux yeux de son possesseur comme à ceux de ses interlocuteurs. Les jeux et les réseaux dans lesquels la crédibilité des acteurs dépend de l'historique de leurs actions passées semblent amorcer une évolution dans ce sens. Le contraste demeure toutefois saisissant entre cette recherche de la crédibilité et des techniques de représentation du corps, souvent inspirées de l'univers du dessin animé, qui jouent de ressorts psychologiques tout à fait différents comme la séduction exercée par des visages aux proportions enfantines.

Les incertitudes redoublent lorsque l'on passe du corps à l'identité. Les jeux et les

réseaux sociaux soulèvent toutes sortes de problèmes concernant la ligne de partage entre information privée et publique par exemple. Les comportements de leurs usagers commencent tout juste à être analysés, suffisamment pour mettre à mal des poncifs longtemps véhiculés comme la fameuse différence de genres qui voudrait que les filles soient moins intéressées par les univers virtuels que les garçons. Les adolescentes constituent aujourd'hui le public dominant de nombreux univers en ligne. Bien d'autres questions se posent comme la possibilité de transcender les différences raciales ou sexuelles au moyen d'avatars ou encore l'indépendance plus ou moins grande de la sociabilité en ligne à l'égard des critères de proximité géographique et/ou sociale.

Une tentation fréquente consiste à appliquer les concepts de la théorie des réseaux sociaux, des liens faibles aux effets de hubs et de cliques, à ces nouveaux univers en ligne. On peut toutefois s'interroger sur les limites de ce genre de modèle qui tend précisément à faire l'impasse sur les questions de corps et d'identité.

III - CORPS, EXPÉRIENCE, IDENTITÉ

Dans les années 1990, un certain nombre de travaux se sont intéressés spécifiquement à la question du corps dans les pratiques médicales en relation avec l'expérience

des patients : ils ont débouché sur une remise en cause de ces pratiques, fondée en particulier sur l'idée que le dualisme corps/esprit qu'elles installent est ruineux sur le plan médical comme sur le plan humain. Du point de vue de ces auteurs ¹⁴ s'il était concevable qu'auparavant, lorsqu'elle avait à traiter essentiellement des pathologies aiguës, la médecine puisse maintenir une approche purement physiologique, l'important développement des maladies chroniques ou de pathologies au long cours rend nécessaire une redéfinition profonde de la médecine qui prenne appui sur une conception renouvelée des sujets, non plus clivés comme le veut la tradition cartésienne, mais unifiés par leur « embodiment ». Cette critique repose sur l'hypothèse d'une continuité forte entre la médecine en tant que discipline, les pratiques médicales et l'expérience de ceux sur lesquels elle s'exerce, à savoir les patients. Elle fait peu de cas du travail nécessaire pour arriver à faire se superposer le corps tel que défini par la médecine comme discipline avec l'enveloppe corporelle de chaque patient. D'autres travaux se sont efforcés de mettre en évidence l'ensemble des opérations à chaque fois mises en œuvre pour parvenir à cette superposition des deux corps, ou plus exactement pour ménager l'articulation entre le corps de la « personne » et le corps du patient tel que défini par la médecine ¹⁵. Ce questionnement se trouve aujourd'hui réactualisé par un certain nombre de phénomènes émergents, comme le

développement des neurosciences, la place de l'expérience, revendiquée par les mouvements de patients, dans la construction des savoirs et la mobilisation dans les constructions identitaires des savoirs et techniques médicales.

— **Expérience, définition et connaissance de soi**

L'émergence des neurosciences et leur popularisation viennent proposer de nouvelles formes d'articulation entre corps et esprit/ personne qui sont aujourd'hui de plus en plus appropriées par les profanes, malades ou bien portants,¹⁶ notamment grâce à la matérialisation/visualisation qu'elles permettent des phénomènes mentaux. Les différents « modèles » qu'elles suggèrent, leurs implications sur la définition de concepts tels que ceux de normalité, de maladie mentale, de responsabilité... méritent une large exploration.

Le corps se trouve être au cœur de certains mouvements de patients étudiés par l'équipe de Phil Brown et baptisés par eux : « *Embodied Health Movements* ». Ces mouvements se caractérisent par la revendication d'une forme d'expertise sur la maladie appuyée sur l'expérience corporelle et capable de concurrencer celle des experts médicaux. La science occupe une place importante dans la liste de leurs domaines

¹⁴ Turner (1992), Kleinman (1988), Bendelow (1995)

¹⁵ Mol (2002), Akrich et Pasveer (2004)

¹⁶ Ehrenberg et Lovell (2001)

d'intervention : à l'instar des mouvements nés aux Etats-Unis autour du rôle possible des facteurs environnementaux dans les causes du cancer du sein, ces mouvements n'ont pas peur de remettre en cause les paradigmes dominants, ni de s'engager dans un travail collaboratif avec le milieu scientifique. D'autres travaux, en France comme à l'étranger,¹⁷ ont permis d'aller plus loin dans la description des formes d'intervention des associations dans la recherche. Ces analyses sont pour le moment surtout consacrées à la dynamique par laquelle se construit un alignement entre le monde de la biomédecine et celui des associations de patients. Un domaine, en cours de constitution, reste encore largement à défricher : il concerne les modalités par lesquelles les profanes tentent aujourd'hui de traduire et d'intégrer leur expérience comme source légitime de savoir.

Enfin, la diffusion des connaissances scientifiques se trouve aujourd'hui au cœur de la constitution de formes de biosocialité. Elles se construisent autour de pathologies, voire de risques de pathologies, et permettent une réinterprétation positive des symptômes et syndromes comme forme d'altérité. Parallèlement, on constate que certaines techniques psychothérapeutiques servent de points d'appui à des constructions identitaires, autour de slogans tels l'« être soi », « m'affirmer moi », « se trouver » « s'estimer tel que l'on est ». Enfin, un certain nombre de discours, en particulier les discours

humanitaires, passent de plus en plus par le corps, notamment au travers de la mise en évidence de traumatismes et troubles associés qui tentent d'installer une biolégitimité à certaines demandes, d'asile par exemple. L'analyse du façonnement et de l'utilisation des registres de discours issus du monde médical permettrait de faire émerger de nouvelles formes d'articulation entre corps, politique et médecine.

—Gène, race, genre

Ces considérations nous permettent de revenir sur le corps comme standard ou norme. Le corps sur lequel sont conduits les essais cliniques et définies les règles de santé publique est un corps standard et universel, celui de l'homme blanc valide. Dans le domaine médical, l'universalisme a durablement gommé les différences entre les corps. On a donc l'imposition d'une définition rigide de la « normalité », cependant que le système de soins est de fait construit pour prendre en charge de manière optimale les corps des hommes blancs. Depuis les années 1970, sous la pression de mouvements sociaux divers (*Women's Health Movement*, militantisme homosexuel focalisé sur le sida, mouvements des malades et des personnes handicapés, pressions des groupes ethniques), le gouvernement américain a instauré des règles strictes qui imposent une « représentativité des divers groupes humains dans les essais cliniques »

¹⁷ par exemple : Rabeharisoa et Callon (1999), Barbot (2002), Epstein (1996)

(individus des deux sexes, individus d'origines ethniques diverses, personnes d'âge et corpulence différentes) afin d'obtenir l'autorisation de mise sur le marché de produits ou instruments nouveaux.

Une telle démarche, difficile à mettre en œuvre, pose de nombreux problèmes de « représentativité » qui informent sur les enjeux de ces discussions. Si pour certains, il s'agit de fournir des informations aussi précises que possible sur un groupe pour améliorer la prise en charge de son niveau de santé ; ces approches sont dénoncées par d'autres pour leurs dérives essentialistes. Ces derniers font le parallèle entre les dangers d'un « eugénisme doux » produit, par exemple, par les techniques de diagnostic prénatal, et le « racisme doux », qui s'appuie sur les développements nouveaux de la génétique et de la biologie moléculaire et contribue à rendre de fait plus rigides les différences biologiques entre des groupes humains.

L'évidence ou la « normalité » sexuelle des corps a, par ailleurs, été mise à mal par la biomédecine et ses capacités nouvelles de transformations des corps et des identités sexuelles. Au-delà des transsexuels proprement dits, qui « passent » d'un sexe à l'autre par le biais d'interventions médicales massives, de nombreux individus consomment des hormones sexuelles dans le but de cultiver une identité sexuelle plus flexible. Certains individus nés « intersexe » aspirent à ne pas être « normalisés » par la chirurgie et le

traitement hormonal et à garder une sexualité ambivalente. De façon plus générale, les usages de la chirurgie réparatrice, plastique et/ ou esthétique se sont considérablement développés dans les sociétés occidentales et non occidentales, renforçant sans doute les stéréotypes de genre et de race en matière de corps désirables. Par ailleurs, la chirurgie esthétique peut gommer les traits ethniques perçus comme « trop voyants », mais aussi, comme dans le cas de réparation proposé pour femmes excisées dans leur enfance, éliminer un signe d'appartenance ethnique inscrit dans le corps par la culture. Les aspects sociaux, culturels et économiques de ces transformations restent peu étudiés.

Du côté du handicap, certaines techniques biomédicales peuvent atténuer les conséquences pratiques d'un handicap, mais cette tendance à la « réparation » peut contribuer à la stigmatisation et ségrégation des individus « non réparés ». L'exemple le plus connu en est la résistance des organisations de sourds à l'implantation systématique d'un implant cochléaire chez des enfants nés sourds. Un autre exemple est celui de la généralisation des formes de diagnostic prénatal qui, entre autres, contribue de fait, et au nom de la santé publique, à l'éradication des enfants trisomiques.

Ainsi se trouve directement posée par ces différents exemples, la question de la gestion des corps « inclassables » et atypiques, y compris à cause d'un handicap, et, plus largement, la dynamique propre à chaque

société conduisant à définir des corps comme « acceptables » ou comme « abjects ». Il conviendrait donc de favoriser les recherches qui permettent de rendre compte de la façon dont les applications et les développements nouveaux dans le domaine biomédical contribuent à promouvoir l'inclusion ou l'exclusion de certains individus. Cette gestion réelle et fictionnelle du normal et du pathologique, les technologies sociales et politiques de ces classements des corps, les limites et les frontières de ce qui est donné comme hors de la nature et/ou de la culture (la figure du monstre) devraient être plus largement questionnées dans l'histoire et l'anthropologie des cultures occidentales et non occidentales.

Le contrepoint opéré à propos d'autres cultures et d'autres périodes historiques serait une bonne façon de singulariser cette 'politique des identités biologiques' contemporaine. Dans quelles conditions les individus sont-ils marqués comme appartenant à un groupe « biologique » (femmes, kabyles, porteurs de mutation pour l'hémophile) et dans quels contextes ces identifications sont-elles gommées ou rendues invisibles ? Evaluer la dimension performatrice et auto-réalisatrice du « tout biologique » et du « tout génétique » passe notamment par une attention soutenue aux dimensions historiques ou sociales des marqueurs biologiques ¹⁸. Des recherches qui se focali-

sent sur les différences héréditaires peuvent éloigner l'attention d'autres différences « incorporés » qui ne relèvent pas des séquences d'ADN, mais des changements des conditions de vie liés de façon très indirecte à l'hérédité proprement dite. Par exemple, le stress des personnes soumises à des discriminations raciales peut augmenter leur tension artérielle. Certaines maladies chroniques sont liées à une exposition *in utero* à l'hypertension. Il est démontré qu'aux Etats-Unis de telles maladies sont beaucoup plus fréquentes chez les enfants nés de mères noires. Dans ce cas, c'est la culture (le racisme) qui fixe la transmission d'un trait biologique ¹⁹.

Pour toutes ces raisons, il est donc crucial de favoriser largement les enquêtes sur les façons dont le genre et la race prennent sens dans différentes sociétés humaines et sont notamment façonnés et/ou légitimés par les savoirs et les pratiques scientifiques ou savantes ou appuyées sur des technologies.

En conclusion, conscient-e-s des bornes très contemporaines proposées dans ce bref article, nous recommandons d'aborder la question du corps, du genre, des techniques et des identités dans un état d'esprit large et ouvert. Les clefs des états contemporains des/du corps ne prendront sens que dans la

¹⁸ Touraille (2008), Bonniol (1993)

¹⁹ Pour d'autres enquêtes passionnantes qui réouvrent la question du biologique et du social à propos de la race ou du genre : Bonniol (1992) et Touraille (2009)

multiplication des recherches donnant à voir les alternatives historiques et culturelles. En ce sens, la diversité écologique des recherches entreprises sur ces questions, le fait de privilégier des époques passées et de

s'intéresser à d'autres cultures est aussi l'un des moyens de faire vivre dans le présent des alternatives esthétiques, culturelles, sociales et politiques.

Madeleine AKRICH

Maître de recherche CSI, Mines-ParisTech

Delphine GARDEY

Professeure à l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines

Ilana LÖWY

*Historienne de sciences,
directrice de recherche à l'INSERM*

Antoine PICON

Chercheur à l'Ecole nationale des Ponts et Chaussées, professeur à la Graduate School of Design de l'Université Harvard.

87

— Madeleine AKRICH, Delphine GARDEY, Ilana LOWY, Antoine PICON

Bibliographie

- Akrich, M. et Pasveer, B., 2004, Embodiment and Disembodiment in Childbirth Narratives, *Body & Society. Special Issue on Bodies on Trial.*, 10, pp.63-84.
- Bailenson, J. N. and A. C. Beall. 2006. Transformed social interaction : Exploring the digital plasticity of avatars. In *Avatars at work and play: Collaboration and interaction in shared virtual environments*, ed. R. Schroeder and A.'s Axelsson:1-16: Springer-verlag.
- Bancel N. et alii, 2002, *Zoos humains, de la Vénus hottentote aux reality shows*, Paris, La Découverte.
- Barbot, J., 2002, *Les malades en mouvements : la médecine et la science à l'épreuve du sida*, Paris, Balland.
- Bateman S. 2002 When reproductive freedom encounters medical responsibility : changing conceptions of reproductive choice, in *Current practices and controversies in assisted reproduction* : Report of a WHO meeting, Effy Vayena, Patrick J. Rowe, P. David Griffin, eds., Geneva, World Health Organisation, 2002, pp. 320-332.
- Bellivier, F. et Noiville, C., 2006, *Les contrats et le vivant*, Paris, LGDJ.
- Bendelow, G. A. W., Simon J., 1995, Transcending the dualisms : towards a sociology of pain, *Sociology of Health and Illness*, vol.17, n°2, pp. 139-165.
- Bonniol J-L, *La couleur comme maléfice, Une illustration créole de la généalogie des blancs et des noirs*, Paris, Albin Michel, 1992.
- Boyd D. and Ellison N. B. 2007. Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication* 13, no. 1: 210-230.
- Boyd D. 2006. Friends, Friendsters, and Top 8 : Writing community into being on social network sites. *First Monday* 11, no. 12.
- Clarke A., 1998, *Disciplining reproduction : modernity, American life sciences, and "the problems of sex"*: University of California Press.
- Davis K., *Doubtious Equalities and Embodied Differences: Cultural Studies on Cosmetic Surgery*, Lanham MD: Rowman & Littlefield, 2003.
- Donath J. and Boyd D., 2004. Public displays of connection. *BT Technology Journal*. 22, no. 4: 71-82.
- Donath J. 1998. Identity and deception in the virtual community. In *Communities in Cyberspace.*, ed. Marc Smith and Peter Kollock. New York: Routledge.
- Donath J. 2007, Virtually trustworthy, *Science*, 317, 53-54.
- Dorlin E., *La matrice de la race*, Paris : La Découverte , 2006.
- Dreger A., *One of Us: Conjoined Twins and the Future of Normal*, Cambridge, MA: Harvard University Press, 2004.
- Duster T. *Backdoor to Eugenics*, New York : Routledge, 2003.
- Ehrenberg A., 1991, *Le culte de la performance*, Paris, Calmann-Lévy.

- Ehrenberg A. (ed.), 1999, *Drogues et médicaments psychotropes. Le trouble des frontières*, Paris, Esprit.
- Ehrenberg A. et Lovell, A. M., 2001, *La maladie mentale en mutation. Psychiatrie et Société*. Paris, Éditions Odile Jacob.
- Epstein S., 2007, *Inclusion : The Politics of Difference in Medical Research*, Chicago: The University of Chicago Press, 2007.
- Epstein, S., 1996, *Impure science : AIDS, activism and the politics of knowledge*, Berkeley, University of California Press.
- Franklin S. 2007, *Dolly mixtures. The re-making of genealogy*, Durham and London, Duke University Press.
- Franklin S, Ragone H. 1998, *Reproducing reproduction : kinship, power and technological innovation*, Philadelphia, University of Philadelphia press.
- Gardey D. 2005, « Les sciences et la construction des identités sexuées. Une revue critique », *Annales, Histoire, Sciences Sociales*, juin, pp. 649-673.
- Haraway D. 2007, *Manifeste cyborg et autres essais. Sciences, fictions, féminismes*, Paris, Exils.
- Hoberman J, 2005, *Testosterone dreams: re-juvenation, aphrodisia, doping*, Berkeley, University of California Press.
- Jones C., 2006, *Sensorium : Embodied Experience, Technology, and Contemporary Art*; Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
- Katz J. E., Rice R. E., 2002, *Social Consequences of Internet Use: Access, Involvement, and Interaction*, Cambridge, Massachusetts, MIT Press.
- Kleinman, A., 1988, *The Illness Narratives: Suffering Healing and the Human Condition*, New York, Basic Books.
- Krieger N. "Genders, sexes and health: What are the connections –and why it matters", *International Journal of Epidemiology*, 2003, 32: 652-657.
- Lea, M., R. Spears, and D. de Groot. 2001. Knowing Me, Knowing You : Anonymity Effects on Social Identity Processes within Groups. *Personality and Social Psychology Bulletin* 27, no. 5: 526.
- Lenhart A. and Madden M. 2007. *Teens, Privacy, and Online Social Networks: How Teens Manage Their Online Identities and Personal Information in the Age of MySpace*. Washington, DC: Pew Internet. Report.
- Mc Neill M., Varcoe .I, Yearley S. 1990 *The New Reproductive Technologies*, London, Mac Millan Press
- Mol, A., 2002, *The Body Multiple. Ontology in Medical Practice*, Durham, Duke University Press.
- Queval I., 2004, *S'accomplir ou se dépasser, essai sur le sport contemporain*, Paris, Gallimard.
- Rabeharisoa, V. et Callon, M., 1999, *Le pouvoir des malades. L'Association française contre les myopathies et la Recherche*, Paris, Presses de l'Ecole des Mines.
- Robbie Davis-Floyd & Joseph Dumit (eds), *Cyborg babies : from techno-sex to techno-tots*, New York : Routledge, 1998

- Rose N. *The politics of life itself : biomedicine, power and subjectivity in the twenty-first century*, Princeton, N.J. : Princeton University Press, 2007.
- Rothman S. & Rothman D., *The pursuit of perfection : the promise and perils of medical enhancement*, New York : Pantheon Books, 2003.
- Sharp L., *Strange harvest : organ transplants, denatured bodies, and the transformed self*, Berkeley : University of California Press, 2006
- Thompson C., *Making parents : the ontological choreography of reproductive technologies*, Cambridge, MA : MIT Press, 2005.
- Thouvenin D., 1999, L'obtention des organes : le don comme finalité et le prélèvement comme modalité, In Feuillet-Le Mintier, B., ed, *Les lois « bioéthique » à l'épreuve des faits : réalités et perspectives*, Paris, PUF, pp.77-131.
- Thouvenin D., 2001, La construction juridique d'une atteinte légitime au corps humain, *Dalloz, Hors série Justices*, mai 2001, pp.113- 126.
- Touraille P. 2009, *Hommes grands, femmes petites : une évolution coûteuse. Les régimes de genre comme force sélective de l'adaptation biologique*. Paris : Éditions de la Maison des Sciences de l'Homme.
- Turkle S, 1995. *Life on the Screen*. New York: Touchstone.
- Turner B. S., 1992, *Regulating bodies. Essays in Medical Sociology*, London, Routledge.
- Wailoo K. and Pemberton S., *The Troubled Dream of Genetic Medicine: Ethnicity and Innovation in Tay Sachs, Cystic Fibrosis and Tay Sachs Disease*, Baltimore: Johns Hopkins University Presss, 2006.
- Wajcman J. 2004., *Technofemism*, Cambridge, Polity Press.

